

*Artigo Original***Percepção de gestantes primíparas quanto ao conhecimento prévio sobre o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 0 a 1 ano***Pregnant women perception primiparous regarding knowledge prior about neuropsychomotor development children from 0 to 1 year**Las mujeres embarazadas percepción primíparas con respecto al conocimiento previo acerca de neuropsicomotor desarrollo los niños de 0 y 1 Año*<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v5i1.2964>*Magali Quevedo Grave¹, Adriana de Paula Nunes¹, Eduardo Périco¹***Resumo**

Contextualização: A mãe é a pessoa de maior contato com o bebê no início da vida, sendo importante que conheça as etapas maturativas e o processo de desenvolvimento neuropsicomotor, principalmente no primeiro ano de vida. Objetivo: Verificar se gestantes de primeiro filho conhecem previamente as etapas evolutivas pelas quais seu bebê passará, desde o nascimento até os primeiros doze meses de vida. Método: Estudo de campo, exploratório descritivo, de caráter quantitativo. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um questionário semiestruturado e autoaplicável, com questões abertas e fechadas, respondido pelas gestantes primíparas que frequentavam os grupos de gestantes da rede pública de saúde de um município de pequeno porte do Vale do Taquari - RS, no período janeiro e fevereiro de 2013. Resultados: Foram tabulados e analisados no programa *Microsoft Excel* e apresentados em forma de tabelas e gráficos, os quais demonstraram que 23% (7) das gestantes participantes possuem 50% ou mais de conhecimento em relação ao questionamento específico sobre o desenvolvimento

neuropsicomotor abordado na pesquisa e 77% (23) das gestantes não obtiveram um bom desempenho quanto ao tema do estudo. Conclusão: Dado o tamanho da amostra, os dados não podem ser generalizados, porém evidenciam o desconhecimento da população investigada sobre as etapas e habilidades neuropsicomotoras de crianças de 0 a 12 meses de idade.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Gestantes; Estimulação Precoce.

Abstract

Background: The mother is the person with most contact with the baby early in life, it is important to know the steps of maturing and psychomotor development process, specially in the first year of life. Objective: To verify if first child's pregnant women previously know the evolutionary stages through which your baby will, from birth to the first twelve months of life. **Method:** Field study, exploratory and descriptive, quantitative character. It was used a semi-structured and self-administered questionnaire with open and closed questions, answered by primiparae attending the groups of the public health network pregnant women in a small town of Vale do Taquari - RS, the January and February 2013. **Results:** There were tabulated and analyzed in Microsoft Excel and presented in tables and graphs, which showed that 23% (7) of the participating pregnant women have 50% or more of knowledge in relation to specific questions about the neurodevelopmental aimed in research and 77% (23) of pregnant women did not performed well about the studied themes. **Conclusion:** Given the sample size, the data

¹ Centro Universitário Univates. Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil.

Endereço de correspondência: Avenida Avelino Tallini, 171-Lajeado/RS/Brasil.

E-mail: mgrave@univates.br

Submetido em: 03/08/2016

Aceito em: 10/10/2016

can not be generalized, however, show the lack of knowledge of the population investigated about the steps and neuropsychomotor skills of children 0-12 months old.

Keywords: Child Development; Pregnant; Early Stimulation.

Resumen

Contextualización: La madre es la persona de un mayor contacto con el bebé temprano en la vida, y es importante que usted sepa la maturation de pasos y el proceso de desarrollo de neuropsychomotor, especialmente en el primer año de vida. **Objetivo:** Para comprobar si las mujeres embarazadas del primer hijo saben evolutivo paso adelantado para que tu bebé pasará, desde el nacimiento hasta los primeros doce meses de vida.

Método: Estudio campo descriptivo, exploratorio, carácter cuantitativo. Como instrumento de recogida de datos un cuestionario semi-estructurado y autoaplicable, con preguntas abiertas y cerradas, contestaron por las madres embarazadas que frecuentaban los grupos de mujeres embarazadas desde la salud pública a un municipio pequeño en el valle de Taquari-RS, en enero y febrero de 2013.

Resultados: Fueran tabulados y analizados en Microsoft Excel y presentados en forma de tablas y gráficos, que demostraron que el 23% (7) de los participantes de las mujeres embarazadas tienen un 50% o más de conocimiento en lo referente a la pregunta concreta sobre la neuropsychomotor de desarrollo, abordado en la encuesta y el 77% (23) de las mujeres embarazadas no pudieron obtener un buen desempeño en el tema del estudio.

Conclusión: Dado el tamaño de la muestra, los datos no se puede generalizar, pero muestran la ignorancia de la población investigada sobre los pasos y las habilidades de neuropsychomotoras de niños de 0 a 12 meses de edad.

Palabras claves: Desarrollo Niño; Mujeres Embarazadas; Estimulación Temprana.

INTRODUÇÃO

Os cuidados com uma criança, durante o primeiro ano de vida, estão vinculados à atenção materna e ao processo de maternagem. O desenvolvimento infantil é considerado um período em que a presença, a atenção e o carinho maternal são essenciais para o crescimento e o desenvolvi-

mento do bebê¹.

Os anos iniciais da vida de uma criança são dedicados aos cuidados necessários à sobrevivência e ao pleno desenvolvimento do bebê. Durante esse período, a mãe e o bebê convivem intimamente, e o resultado dessa interação é uma relação complementar, uma díade, que irá fornecer à criança as potencialidades para que, gradativamente, se torne independente em seu meio. Tais experiências são interligadas, enriquecidas e caracterizadas pelo afeto materno, essencial na infância, visto que, nessa idade, o estabelecimento de vínculos é fundamental para o desenvolvimento psíquico das crianças.

Nas relações mãe e filho, as trocas afetivas no primeiro ano de vida funcionam como caminho inicial para o desenvolvimento da criança, proporcionando a conexão com o mundo que a rodeia. Entre as peculiaridades dessa relação está a de que este vínculo puramente biológico é transformado, progressivamente, na primeira relação social do indivíduo, que o influenciará por toda a sua vida na qualidade dos laços futuros com outros indivíduos e em todas as áreas de seu desenvolvimento².

A criança é um ser em pleno processo de desenvolvimento e cresce evoluindo de uma etapa para outra, de forma que, em cada uma dessas etapas, encontram-se diferentes significados³. Mesmo que se resguarde a individualidade dos seres, as crianças passam por fases, níveis de desenvolvimento semelhantes e que são facilmente observados naquelas que se encontram na mesma faixa etária. Contudo, é necessário ressaltar que nem todas seguem o mesmo padrão de desenvolvimento e cada uma se desenvolve respeitando suas potencialidades, particularidades e contexto familiar^{3,4}.

O primeiro trimestre de desenvolvimento, em termos de aquisições motoras, é caracterizado, principalmente, pelo alinhamento e controle da cabeça contra a gravidade⁵. No desenvolvimento pessoal-social, o bebê começa a apresentar uma maior participação, começando a se relacionar, distribuindo sorrisos e olhares. Nesse período, o campo de visão amplia-se, permitindo que a criança, por volta dos dois meses, passe a acompanhar com o olhar objetos e pessoas numa angulação de até 180 graus, demonstrando agitação diante dos brinquedos. Ela se interessa pelo rosto huma-

no e esboça o riso “social” que é a primeira manifestação espontânea em retribuição à atenção e aos cuidados recebidos da mãe ou cuidador. No desenvolvimento da linguagem, a sua capacidade de reconhecer sons vai aumentando e, a partir de dois ou três meses, passa a emitir sons repetidos⁵.

No segundo trimestre, o lactente adquire o alinhamento da cabeça em relação ao corpo, e isso facilita o sentar sozinho por algum tempo, no final da fase⁵. A sociabilidade é a tônica do desenvolvimento, com ampla distribuição de sorrisos altos e sons a todos que se aproximem, num processo intenso de interação com pessoas familiares. O bebê passa a diferenciar as pessoas mais conhecidas, e as variações de temperamento também ficam mais evidentes, excitando-se ao ver comida e chorando quando deixado sozinho.

Além disso, reconhece sua imagem no espelho; amplia a capacidade de focalizar objetos pequenos e coisas em movimento, podendo ficar observando uma bola, mas não se movimenta em direção a ela; estende os braços para ganhar colo e comer papinha; vira-se à procura da mãe quando a ouve falar; percebe, já no quinto mês, de onde vêm os sons e vira-se na direção deles com mais precisão, antecipando ações⁶.

Durante o terceiro trimestre, o sétimo mês é o marco, pois a criança obtém boa movimentação das articulações, reação de proteção para os lados, sinaliza quando quer ser erguido. Por volta do oitavo mês, alcança a posição de gatas, distribuindo o peso do corpo sobre ombros, joelhos e quadris, o que a auxiliará o engatinhar, no final da fase^{5,6,7}.

Nessa etapa, a criança demonstra um forte vínculo com a figura materna: balbucia, aprecia espelhos, responde a mudanças no conteúdo emocional do contato social, responde ao som do nome, manifesta prazer ao brincar de “cadê a mamãe” ou de bater palmas, acena, brinca com os sons que emite ainda sem lhes dar sentidos, mas forma sons de vogais polissilábicas e reconhece a palavra “não”^{6,8}.

No final do quarto trimestre, a criança pode se levantar para ficar de pé e dar alguns passos sem apoio, ainda com aumento da base de sustentação e reação compensatória dos braços. Fala algumas palavras, emite sons de consoantes repetitivas (mamã, papá) e imita sons onomato-

peicos. Apresenta ganhos cognitivos, afetivos, de linguagem, e automatiza alguns movimentos, ficando cada vez mais independente^{6,8}.

Diante do exposto, percebe-se a importância de que primíparas conheçam o desenvolvimento neuropsicomotor de seus bebês, tanto no intuito de que sejam estimulados de acordo com suas necessidades, quanto para que consigam detectar precocemente quaisquer desvios que possam interferir negativamente no desenvolvimento das habilidades esperadas no decorrer do tempo.

Neste sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS), que busca proporcionar atenção integral à saúde de seus usuários de forma gratuita e universal, vem contribuindo para melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil, através da política de atenção à saúde da criança com eixos estratégicos^{9,10}.

Para tal, dentre as ações desenvolvidas, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) realizam acompanhamento nos períodos pré-natal, através dos grupos de gestantes, e no pós-natal, com os grupos de puérperas, nos quais são abordados diversos assuntos, dentre eles o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, principalmente no primeiro ano de vida, que é crucial para o desenvolvimento. Assim, caso haja algum acometimento, é possível traçar metas de assistência preventiva e propor melhorias na atenção à saúde materno-infantil, sendo a orientação dos pais um aspecto relevante e uma ação que possibilita a melhoria da qualidade de vida dos bebês⁴.

Considerando isso, o presente estudo foi desenvolvido com 30 gestantes que participam dos grupos realizados na UBS de um município de pequeno porte no Vale do Taquari-RS, com o objetivo de verificar a percepção de primíparas, com relação a conhecimentos prévios sobre o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 0 a 12 meses.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória descritiva, de caráter quantitativo, que obedeceu às diretrizes e normas éticas da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Univates/Lajeado/

RS, mediante protocolo número 306.902.

O estudo foi desenvolvido com três grupos de gestantes de uma UBS localizada em uma cidade de pequeno porte no Vale do Taquari RS. Após a autorização da Secretária da Saúde e da Coordenadora da UBS, a pesquisadora fez-se presente nos grupos de gestantes e explicou às participantes os objetivos e procedimentos metodológicos do estudo. Das 68 gestantes presentes no primeiro encontro, 30 compuseram a amostra, assim como leram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), e todas receberam esclarecimentos de possíveis dúvidas, riscos e benefícios da pesquisa. Foram excluídas 38 gestantes, sendo 25 por já terem outros filhos, 3 por terem saído mais cedo do grupo, por conta

de compromissos particulares, e as demais (10) por não aderirem ao estudo.

Para a obtenção dos dados, foi desenvolvido um questionário semiestruturado e autoaplicável com questões abertas e fechadas, contendo informações sobre idade e escolaridade da gestante, profissão, idade gestacional atual e questões específicas sobre as fases do desenvolvimento neuropsicomotor, como mostra a figura nº 1. As gestantes utilizaram em torno de vinte minutos para ler o TCLE e responder o questionário. Os questionários receberam um número, conforme a ordem em que foram entregues à pesquisadora, e, após, os dados foram tabulados e analisados no programa *Microsoft Excel*, sendo apresentados em forma de tabelas e gráficos.

Questões Específicas sobre o Desenvolvimento Neuropsicomotor

A- Equilíbrio inicial da cabeça; Fixação ocular; Persecução visual dos objetos	() 0 a 2 meses () 2 meses a 4 meses () 4 meses a 6 meses () 6 meses a 8 meses () 8 meses a 10 meses () 10 meses a 12 meses
B- Equilíbrio completo da cabeça; Apoio sobre cotovelos; Preensão voluntária de objetos; Persecução visual do objeto em todos os planos (180°)	() 0 a 2 meses () 2 meses a 4 meses () 4 meses a 6 meses () 6 meses a 8 meses () 8 meses a 10 meses () 10 meses a 12 meses
C- Senta com apoio; rola sobre si	() 0 a 2 meses () 2 meses a 4 meses () 4 meses a 6 meses () 6 meses a 8 meses () 8 meses a 10 meses () 10 meses a 12 meses
D- Senta sem apoio; transfere objetos de uma mão para outra; Segura um objeto em cada mão; arrasta-se	() 0 a 2 meses () 2 meses a 4 meses () 4 meses a 6 meses () 6 meses a 8 meses () 8 meses a 10 meses () 10 meses a 12 meses
E- Engatinha em padrão cruzado; senta-se com liberação das mãos; com apoio, erguer-se para posição de pé; Troca de posições (sentado p/engatinhar e vice-versa); Passos com apoio lateral;	() 0 a 2 meses () 2 meses a 4 meses () 4 meses a 6 meses () 6 meses a 8 meses () 8 meses a 10 meses () 10 meses a 12 meses

Figura 1 - Questões sobre o Desenvolvimento Neuropsicomotor

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados coletados foi possível verificar que a idade média das 30 gestantes que participaram da pesquisa era de 22,83 anos de idade, com desvio padrão de 3,86, sendo a gestante de menor idade com 17 anos e a de máxima com 31.

Quanto à formação escolar, 15 (50%) gestantes concluíram o Ensino Médio, 5 (16,67%) não o concluíram, 4 (13,33%) realizaram o Ensino Superior, 3 (10%) não completaram o Ensino Fundamental, 1 (3,33%) realizou o Ensino Técnico e 1 (3,33%) gestante não informou a escolaridade.

Um estudo realizado sobre o conhecimento das mães, no que tange ao desenvolvimento da linguagem de crianças de tenra idade, percebeu que as mães que apresentaram maior conhecimento sobre o assunto abordado tinham maior nível de escolaridade¹¹.

Outro estudo, que buscou identificar a relação entre grau de escolaridade dos pais e a estimulação recebida pelas crianças no ambiente doméstico, concluiu que mães com grau de instrução mais elevado, além de se preocuparem com os cuidados básicos de seus filhos, também consideraram importante oferecer a eles outros tipos de oportunidades que propiciem outras formas de interação com o contexto em que a criança vive, como, por exemplo, a exploração do ambiente e a brincadeira.

Logo, a escolaridade materna parece ser uma variável importante, tanto na estimulação do bebê, quanto ao domínio dos conhecimentos prévios sobre as habilidades psicomotoras pertinentes a cada uma das fases de desenvolvimento em que a criança se encontra¹².

Quanto ao baixo nível de escolaridade da mãe ou cuidador (a), esse fator pode limitar o acesso às informações, possivelmente pelo comprometimento das habilidades de leitura, escrita e/ou compreensão, o que também pode contribuir para a não valorização de ações preventivas, que retardam a procura de assistência à saúde, repercutindo em possível atraso no desenvolvimento dos filhos, bem como gerando alta demanda de recursos financeiros destinados à assistência à saúde da população¹³.

Os resultados relacionados à atividade profissional revelam que as gestantes participantes

do presente estudo têm atividades variadas, sendo que sete gestantes não informaram a profissão, sete trabalham em fábricas de calçados, cinco são auxiliares administrativas, quatro são vendedoras, duas trabalham na agricultura e as demais são manicure, secretária e gerente de loja.

No presente estudo, foi identificada uma associação entre a escolaridade e a colocação no mercado de trabalho, visto que, quanto maior a escolaridade, melhor é a ocupação profissional e melhor o conhecimento sobre o desenvolvimento neuropsicomotor. Mães com maior grau de instrução podem ter melhores oportunidades de emprego e, conseqüentemente, maior capacidade de influência em relação à estimulação das crianças. Essas oportunidades sociais podem ser capazes de influenciá-las em relação à estimulação da criança¹⁴.

A idade gestacional variou de sete a trinta e cinco semanas, e todas gestantes estão realizando o pré-natal e participando assiduamente dos grupos realizados na UBS do município em questão.

Das seis questões específicas sobre o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças de 0 a 12 meses de idade, o número de acertos obtido pelas gestantes foi: 1 (3%) gestante obteve cinco acertos, 3 (10%) gestantes tiveram quatro acertos, 3 (10%) gestantes acertaram três respostas, 4 (13%) gestantes fizeram dois acertos, 15 (50%) gestantes acertaram apenas uma questão e 4 (14%) gestantes não obtiveram nenhum acerto.

As mães são as principais agentes de estimulação de seus bebês, sendo de extrema importância que obtenham informações relacionadas ao processo evolutivo de seus filhos e à prevenção e detecção precoce dos distúrbios de desenvolvimento. A estimulação dos aspectos afetivo, cognitivo, de linguagem e motor dos bebês, visa tornar a criança competente para responder às suas necessidades e as do seu meio, considerando seu contexto de vida e suas possibilidades maturativas.

Este estudo evidencia que as mães participantes têm um conhecimento superficial sobre o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 0 a 12 meses, de forma que 23% (7) das gestantes participantes possuem 50%, ou mais, de conhecimento em relação ao questionamento específico sobre o desenvolvimento neuropsicomotor abor-

dado na pesquisa e 77% (23) das gestantes não obtiveram um bom desempenho quanto ao tema do estudo.

A partir desses dados, pode-se inferir a necessidade destas mães terem acesso a informações que envolvam idade cronológica, habilidades esperadas e estímulos adequados em cada uma das fases vivenciadas pelas crianças, uma vez que, enquanto mães, torna-se necessário saberem identificar possíveis indícios de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, para, assim, encaminhar a criança, em tempo hábil, aos serviços de saúde que ofereçam estimulação precoce³.

Além disso, faz-se necessário que se abram espaços nestes grupos que acolhem gestantes, para que elas possam falar sobre suas angústias, sentimentos e novidades com a vinda de seus primeiros filhos, já que muito do desenvolvimento de seus bebês dependerá dos vínculos afetivos estabelecidos pela dupla.

Do ponto de vista do desenvolvimento global do bebê, no primeiro ano de vida, as relações afetivas entre mãe e bebê possuem destaque em pesquisas realizadas por vários autores que se dedicam ao estudo da díade. A formação do vínculo mãe-bebê é essencial na infância, sendo importante na constituição psíquica do sujeito. A atitude emocional da mãe orienta o bebê, conferindo qualidade de vida à sua experiência e servindo como organizador de seu psiquismo, possibilitando identificações que poderão influenciar seu desenvolvimento a posteriori^{15,16}.

O cuidador, que na maioria das vezes é a mãe, atua facilitando a aquisição das habilidades ao longo de cada fase do desenvolvimento da criança, porém, nem sempre tem conhecimento suficiente para detectar qualquer perda, sinal de atraso motor ou intelectual do filho¹⁷. Se as mães não têm conhecimento das fases de desenvolvimento pelas quais passarão seus bebês, não poderão estimulá-los corretamente¹⁸. Assim, quando mães são informadas e passam a ter conhecimento sobre a importância do acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de 0 a 12 meses, estarão contribuindo para a prevenção e promoção da saúde desse grupo social¹⁹.

CONCLUSÃO

Considerando o tamanho da amostra, os dados aqui não podem ser generalizados, mas evidenciam a falta de informações prévias que gestantes primíparas, acompanhadas em uma UBS, de um município de pequeno porte do Vale do Taquari/RS, têm sobre o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 0 a 12 meses de idade. Em função dos achados neste estudo, considera-se importante que os profissionais da área da saúde esclareçam, às gestantes, a importância de se conhecer as fases do desenvolvimento infantil, principalmente no primeiro ano de vida, quando o bebê adquire habilidades e desenvolve competências que, gradativamente, lhe possibilitará maior independência.

Considerando que a UBS dispõe de grupos de gestantes que visam a promoção de saúde na atenção primária, poder-se-ia explorar com mais ênfase assuntos sobre o desenvolvimento infantil durante os encontros. O trabalho educativo poderia melhorar o conhecimento da gestante sobre assuntos pertinentes à gestação, parto, puerpério, nascimento, crescimento e desenvolvimento saudável e harmonioso de seu filho.

Nesse sentido, é necessário que o serviço de saúde invista em programas de educação em saúde e que o tema, ora discutido, seja abordado de diversas formas por diferentes profissionais como enfermeiros, nutricionistas, fonoaudiólogos, médicos, fisioterapeutas, estimuladores precoces, nos grupos e oficinas multidisciplinares e/ou interdisciplinares. Assim, as gestantes poderão adquirir conhecimentos prévios sobre as fases pelas quais o seu bebê passará, podendo, além de cuidar, estimular e reconhecer possíveis atrasos.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, AFC. Aplicação das escalas Bayley de desenvolvimento infantil II para a avaliação do comportamento em crianças com carência nutricional. 2004. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 2004.
2. FAQUINELLO P, Collet N. Vínculo afetivo mãe/criança na unidade de alojamento conjunto pediátrico. Rev. Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS)

2003 dez;24(3):294-304.

3. ROTTA NT, OHLWEILER L, RIESGO RS. Rotinas em Neuropediatria. Artmed. São Paulo, 2005.
4. SILVA AK. et al. Conhecimento sobre desenvolvimento infantil em mães primíparas de diferentes centros urbanos do Brasil. Rev. Bras. Crescimento Desenv. Hum., [S.l.], set./dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000300004>. Acesso em: 20 junho. 2013. SOUZA, M. C.; NASCIMENTO, M. A. A.;
5. FONSECA LF, PIANETTI G, XAVIER CC. Compendio de neurologia Infantil. Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica Ltda., 2002.
6. FLEHMING I. Texto e atlas do desenvolvimento normal e seus desvios na lactente. São Paulo: Atheneu, 2005.
7. TECKLIN JS. Fisioterapia pediátrica. 3ª. ed. Artmed. Porto Alegre, 2002.
8. CINTAS HL, LONG TM. Manual de fisioterapia pediátrica. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.
9. AMARAL JJF, PAIXÃO AC. AIDPI para ensino médico, atenção integrada das doenças prevalentes na infância. Brasília: Manual de Apoio, 2004.
10. RESTIFFE AP. O desenvolvimento motor de recém-nascido pré-termo e a termo até a aquisição da marcha segundo Alberta Infant Motor Scale: um estudo de coorte. 2009. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, São Paulo (SP), 2009.
11. CARDOSO RM, et al. Conhecimento de mães e auxiliares de desenvolvimento infantil referentes ao desenvolvimento da linguagem de crianças de 0 a 24 meses, Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano. v. 13, n. 2, p. 85-94, 2003.
12. MELO AMCA, et al. Conhecimentos e atitudes sobre aleitamento materno em primíparas da cidade do Recife, Pernambuco. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil, v. 2, n.2, p. 137-142, 2002.
13. DIAS JAA, SILVA EC. Concepção de clientes portadores de diabetes mellitus submetidos à amputação de membros em um hospital geral. 2009. Monografia (Graduação) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié (BA), 2009.
14. SILVA AK, et al. Conhecimento de mães primíparas sobre desenvolvimento infantil: um estudo em Itajaí, SC. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 2005; 15(3): 01-10
15. HEKAVEI T, OLIVEIRA J. Evoluções motoras e linguísticas de bebês com atraso de desenvolvimento na perspectiva de mães. Revista brasileira educação especial. v.15, n.1, p. 31-44,2009.
16. FAQUINELLO P, Collet N. Vínculo afetivo mãe/criança na unidade de alojamento conjunto pediátrico. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2003 dez;24(3):294-304.
17. DE VITTA, FCF, SANCHEZ FF, PEREZ RRM. Desenvolvimento motor infantil: aplicação de um programa de educação para berçaristas. Mimesis, Bauru, v. 21, n. 1, p. 101-118, 2000.
18. ARANGO M, INFANTE E, LÓPEZ M, Manual de estimulación temprana: ser madre hoy. 17ava edición, Londres; 2008.
19. CASTRO CC, OLIVEIRA PTC, OLIVEIRA MND. Percepção de mães de crianças portadoras de deficiências sobre o cuidar de seus filhos. 2007. Monografia (Graduação) - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié (BA), 2007.